Séminaire chirurgie ambulatoire du 22 mai 2014

Synthèse des partages d'expériences

La matinée a ainsi été consacrée à un **focus sur les organisations** au sein des établissements de santé avec un retour du benchmark des unités de chirurgie ambulatoire réalisé par l'ARS auquel 83 % des établissements de la région ont participé fin 2013, un retour sur l'exploitation des chartes de fonctionnement adressées par les directeurs d'établissements au directeur de l'ARS en référence au décret du 20 aout 2012. Met en évidence les gains évidents tant en potentiel de développement qu'en qualité de prise en charge à attendre avec une organisation plus performante.
Des interventions de professionnels rhônalpins ont permis de partager leur expérience de terrain : la mise en place d'un passeport ambulatoire à l'Hôpital Nord Ouest (Rhône) (*plaquette d'information à l'attention du patient*), réalisation d'un « quick audit » aux Hospices civils Lyon.
Enfin le D[r] Stanislas JOHANET a conclu cette matinée par la présentation des résultats issus de l'accompagnement des 20 établissements (dont 3 en Rhône-Alpes) par l'ANAP, et du guide élaboré par l'ANAP sur les recommandations organisationnelles et qui permet à chaque établissement d'y trouver le mode d'emploi pour développer sa chirurgie ambulatoire quelque soit son niveau de maturité initial. Il a rappelle que l'ensemble des bonnes pratiquent organisationnelles observées en chirurgie ambulatoire sont transposables en hospitalisation conventionnelle.

Anciennement réservée à des actes chirurgicaux simples, **la chirurgie ambulatoire concerne de plus en plus d'actes lourds.** La première séance de l'après midi a été consacré à un sujet émergent : l'intégration des professionnels libéraux dans le parcours de soins du patient. Se pose ainsi la question du glissement des responsabilités depuis les établissements de santé vers les soins de ville ce qui a donné lieu à de vifs échanges.
Ont été soulignés la nécessité d'une organisation sans faille permettant aux professionnels libéraux d'être informés en amont et en temps réel en aval. L'analyse bénéfice risque de la chirurgie ambulatoire pour le patient devrait être conduite avec le médecin généraliste.
Il convient de souligner l'avancé du groupe de travail mené par les URPS médecin, infirmier, Kiné, pharmaciens en RA, qui rassemble donc tous les intervenants du parcours de soins d'un patient ambulatoire et qui devrait aboutir à l'élaboration d'un passeport pour la réussite d'un retour précoce à domicile remis au patient. Le Dr Hubert Le Hetet de l'Hôpital Privé Sévigné a fait part de son expérience et du bilan très positif de cette collaboration avec les médecins traitant qui rassure le patient.

Les interventions de Frédéric Fuz assureur SHAM et de Maitre Amélie Chiffert ont réveillé la salle, interrogeant les médecins sur leurs pratiques face au risque médico- légal. Ils ont rappelé la nécessité de la validation de la sortie du patient et la nécessité tant pour les hospitaliers que pour les professionnels libéraux de tracer par écrit tous les actes ou informations données.

La dernière séquence consacrée aux **innovations régionales en chirurgie ambulatoire** a montré la diversité de celles-ci, tant par les actes que par les établissements où elles sont développées (réalisation en ambulatoire d'hystérectomie à l'Hôpital de la Croix Rousse, des ligaments croisés antérieur à l'Hôpital privé Jean Mermoz, tumorectomie et mastectomie du sein au centre Léon Bérard, ou colectomie à la Clinique de la Sauvegarde). Tous les exemples présentés bénéficient d'une organisation sans faille, tant en amont qu'en aval, condition de la réussite de cette modalité de prise en charge.

Chacun des domaines traités a mis en évidence l'intérêt de partager les méthodes et les outils développés dans la région qui ont fait la preuve de leur pertinence et de leur efficacité.

Cette journée régionale de rencontres interprofessionnelles a montré les efforts considérables conduits par les professionnels des établissements de santé de la région pour mettre en œuvre et adapter leur spécificité aux orientations nationales.
A la suite de ces échanges et compte tenu des enjeux attenants au développement de ce mode de prise en charge, l'ARS prévoit de poursuivre son plan d'actions pour favoriser le développement de la chirurgie ambulatoire en Rhône-Alpes.